

Äldrenämnden

## **Kvalitetsgranskning av anordnare inom kundvalet hemtjänst, ledsagning och avlösning - Efoel AB**

### **Sammanfattning**

Äldreenheten har gjort en kvalitetsuppföljning av hemtjänstanordnaren Efoel AB. Utifrån omfattande granskning av tidsredovisning, verksamhetsbesök och portobservationer är den sammantagna bedömningen att Efoel AB har flera allvarliga brister. Bristerna bedöms vara omfattande och systematiska vilket utgör en grund för avauktorisering. Personal har inte utfört insatser utifrån gällande beställning och anordnaren har felaktigt återrapporterat besök. Anordnaren säkerställer inte att kunderna får hjälp utifrån biståndsbedömda behov och av personal med adekvat utbildning. Anordnaren har i samband med granskningen lämnat oriktiga uppgifter om anställda i företaget. Kommunen har ersatt Efoel AB för tid som inte har utförts enligt gällande beställning.

Med hänvisning till de omfattande bristerna föreslås att äldrenämnden avauktorerar Efoel AB. Granskningen visar följande brister:

- Portobservationer visar att personal har loggat in hos kunder utan att personal är på plats (generellt villkor 14).
- Det förekommer objekt- och anhöriganställningar vilket inte tillåtet (specifikt villkor 11).
- Anordnaren följer inte kommunens rutiner för mobil återrapportering (generellt villkor 14).
- Anordnaren följer inte arbetstidslagen. Vid granskning upptäcktes två ärenden där personal arbetat varje dag upp till en månad hos samma kund (specifikt villkor 11).
- Personalen har inte kännedom om relevanta rutiner när det gäller synpunkter och klagomål och lex Sarah (generellt villkor 21).
- Ledningsstrukturen är oklar. Verksamhetsansvarig utför inte daglig ledning för all personal, driftansvarig har ansvar för daglig ledning av viss personal (specifikt villkor 15).
- All personal behärskar inte svenska (specifikt villkor 11).
- Anordnaren uppfyller inte kravet om minst 60 procent utbildad personal (specifikt villkor 11).

- Anordnaren har brister i social dokumentation och genomförandeplaner. I ett flertal ärenden saknas dokumentation helt eller är mycket bristfällig (specifikt villkor 21).
- Anordnaren har inte meddelat kommunen om förändrade behov hos kunder (specifikt villkor 18).
- Personalen har inte kännedom om handlingsplan för våld och andra krissituationer (specifikt villkor 21).
- Anordnaren har lämnat oriktiga uppgifter till kommunen vid kvalitetsgranskning (generellt villkor 22).

## **Beskrivning av verksamheten**

Efoel AB är en hemtjänstanordnare med totalt 130 kunder varav 116 aktuella kunder på äldreheten och 14 kunder aktuella på omsorgsenheten i Nacka kommun. De utför även ledsagar- och avlösarservice enligt LSS för nio kunder i Nacka kommun. Efoel AB har bedrivit verksamhet i Nacka sedan 2006 och har idag inte verksamhet i andra kommuner.

Efoel AB har även varit verksam i Salem kommun. Enligt Salems kommun är Efoel AB inte längre verksam i kommunen sedan oktober 2022. Detta eftersom anordnaren nekat att ta emot nya uppdrag med anledning av att de har få kunder.

## **Tidigare uppföljningar**

Nacka kommun har granskat Efoel AB vid ett flertal tillfällen. Granskningen som gjordes 2016 och 2017 visade att anordnaren hade förbättringsområden men uppfyllde villkoren i avtalet med Nacka kommun. Identifierade förbättringsområden var bland annat att verksamhetsansvarig inte utövade den dagliga ledningen, att anordnaren inte uppfyllde villkoret om personalens utbildningsnivå, att personalen inte bar arbetskläder och inte följde hygienföreskrifter.

I mars 2021 hade äldreheten ett uppföljningsmöte med Efoel AB med anledning av mobil återrapportering. Äldreheten hade uppmärksammat att andelen besök som registrerats via tidsregistreringssystem i mobiltelefon var väsentligt lägre hos Efoel AB än snittet hos övriga anordnare. Anordnaren använde inte mobil återrapportering enligt gällande regler och rutiner. Efoel AB behövde då inkomma med en åtgärdsplan för hur de ska uppnå målet om att minst 80 procent av alla besök ska kvitteras i tidsregistreringssystem under april 2021. Anordnaren åtgärdade bristerna gällande kvittens under 2021.

## **Metod vid granskningen**

Den påkallade granskningen har utförts med stöd av en standardiserad checklista som utgår från ett antal fasta huvudområden samt granskning av tidsrapportering och utbildningsintyg.



Granskningen har genomförts mellan augusti 2022 och februari 2023. Granskningen har innefattat följande:

- intervju med verksamhetsansvarig
- intervju med samordnare
- tre verksamhetsbesök varav ett oanmält verksamhetsbesök
- intervjuer med fyra vårdbiträden/undersköterskor
- sex portobservationer
- information från biståndshandläggare
- granskning av dokumentation: ledningssystem för kvalitet, rutiner, sociala journaler och genomförandeplaner
- synpunkter och klagomål
- granskning av utbildningsintyg
- granskning av ärenden i tidsrapporteringssystem och verksamhetssystem

## Upptäckta brister

Upptäckta brister har identifierats inom följande kvalitetsområden:

### Tidsregistrering

Enligt auktorisationsvillkoren ska anordnaren vara förtrogen med och följa inom området gällande lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för verksamhet som omfattas av kundvalet (villkor 14). En omfattande granskning av anordnarens tidsregistrering har gjorts där flera misstankar om fusk har uppmärksammats. Utifrån dessa har sex portobservationer hos olika kunder genomförts. I fem av sex ärenden utfördes inte insatsen enligt rapporterad tid i tidsregistreringssystemet. I fyra ärenden var det ingen personal på plats i samband med att besöket påbörjades eller avslutades. I ett ärende var ingen personal på plats när besöket påbörjades men en personal lämnade kundens lägenhet när besöket avslutades. Den personen som lämnade kundens lägenhet var av ett annat kön än personen som registrerats i tidsrapporteringssystemet.

Vid granskning av personal som arbetat har sju personal identifierats som även är anhörig med kunder. I två ärenden bor personalen även tillsammans med kunden och många bor i närheten. Vid genomgång av ärenden i kommunens verksamhetssystem framkommer även att anhöriga som är anställda i verksamheten har medverkat vid hembesök och beskrivit kundens behov av stöd. Äldrenerhetens bedömning är att anhöriga utför hjälp hos sina närstående i flertal ärenden.

Vid granskning av tidsregistreringssystem kan även nio objektanställningar styrkas. Flera kunder har fått sina insatser sammanslagna, till exempel har lunchbesök slagits ihop med middagsbesök. Insatserna utförs inte enligt beställning och anordnaren har inte meddelat om att det eventuellt finns ett minskat behov hos kunden. Äldrenerhetens bedömning är att

kundernas behov av omsorg och trygghet inte tillgodoses. Stickprov i tidsregistreringssystem visar att sammanslagna besök är vanligt förekommande hos kunder.

Vid verksamhetsbesök granskades Efoel ABs verksamhetssystem. Vid granskningen uppmärksammades att anordnaren hade en särskild lista som kallades ”speciella kunder” med ett tiotal kunder. Äldreenheten har gjort en specifik granskning av dessa ärenden. Majoriteten av personalen som arbetar hos dessa kunder har inte meddelats till kommunen. Äldreenhetens bedömning är att det i dessa ärenden förekommer fusk i tidsregistreringssystem, anhörig- och objektanställningar och att flertal av avtalspunkter i auktorisationsvillkoren inte följs. Äldreenhetens bedömning är att anordnaren har upprättat ett system för dessa speciella kunder. Bedömningen är att det i vissa ärenden inte är den person som registreras i tidsregistreringssystemet som faktiskt hjälper kunden, utan att det egentligen är en anhörig som genomför hjälpen.

### **Ledningssystem för kvalitet**

Enligt auktorisationsvillkor ska anordnaren ha ett ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:9). Ledningssystemet ska användas för att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet (specifikt villkor 14). Efoel AB har ett skriftligt ledningssystem för kvalitet med tillhörande rutiner. Efoel AB har upprättat en plan för hur egenkontroller och riskanalyser ska genomföras över året men ledningen har svårt att beskriva och ge konkreta exempel på hur de arbetar för att systematiskt utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

Personalintervjuerna visar att processerna och rutinerna som beskrivs i kvalitetsledningssystem inte är implementerade hos personalen. Personalen vänder sig gärna till verksamhetschef, samordnaren eller driftansvarig i många frågor men kan inte beskriva hur synpunkter och klagomål hanteras eller vad de behöver göra om det uppstår missförhållanden i verksamheten.

### **Social dokumentation**

Enligt auktorisationsvillkoren ska anordnaren vara förtrogen med och följa inom området gällande lagar, förordningar och föreskrifter som gäller för verksamhet som omfattas av kundvalet (villkor 14). Enligt Socialtjänstlagen ska hemtjänstinsatserna dokumenteras i form av genomförandeplan och social dokumentation hos anordnaren. Genomförandeplaner ska innehålla information om hur insatsen ska utföras och den ska tas fram tillsammans med individen. Den sociala dokumentationen ska innehålla information om händelse av vikt och avvikelser från genomförandeplanen. 13 genomförandeplaner och sociala journaler granskades under två verksamhetsbesök. Den granskade sociala dokumentationen och genomförandeplaner var genomgående mycket bristfällig och beskrev inte händelser av vikt. Det går inte att följa vilket stöd kunden har behov av och vad som hänt i ärendet.

Det är svårt tyda huruvida kunderna har varit delaktiga i framtagandet av genomförandeplanerna, få av granskade genomförandeplaner var undertecknad av kunden.

Samtliga granskade genomförandeplaner saknade för insatsen viktig information om insatsens utförande och mål. En genomförandeplan som granskades innehöll ingen information alls om insatsens mål eller utförandet, den upprättade genomförandeplanen var tom trots att kunden hade varit aktuell hos anordnaren sedan 2018.

Verksamhetschefen och driftansvarig som arbetar på kontoret skriver genomförandeplanerna i dagsläget. Personalen som intervjuas vet inte vad genomförandeplanerna har för betydelse och flera av de intervjuade uppger att de inte skriver några sociala journaler. Äldreanhetens bedömning är att genomförandeplanerna inte är ett levande dokument som styr hur insatserna utförs. Granskningen av genomförandeplaner och social dokumentation visar att kunderna inte är delaktiga i planerandet av insatser.

## **Ledning och organisation**

Enligt auktorisationsvillkoren ska verksamhetsansvarig ha ingående kunskaper om tillämpliga lagar, förordningar, föreskrifter, allmänna råd, nationella riktlinjer och auktorisationsvillkor samt kunna beskriva hur dessa tillämpas i praktiken. Anordnaren ska säkerställa att verksamhetsansvarig uppfyller detta samt att utbildnings- och erfarenhetskrav uppfylls. Verksamhetsansvarig ska arbeta i verksamheten i sådan omfattning som krävs för att säkerställa att auktorisationsvillkor, lagar, förordningar och rutiner följs (villkor 15).

Vid verksamhetsbesök beskrivs att verksamhetschef och samordnare utövar den dagliga ledningen i Efoel AB. Vid personalintervjuer beskrivs det även att driftansvarig utövar daglig ledning för en del av personalgruppen. Två av de intervjuade personalen beskriver att de vänder sig till verksamhetens driftansvarig när de har frågor eller behöver hjälp. Övrig intervjuad personal beskriver att de vänder sig till verksamhetsansvarig eller samordnare vid behov av stöd eller hjälp.

Enligt auktorisationsvillkoren ska den som utövar den dagliga ledningen av verksamheten ha för arbetsuppgifterna och verksamhetens inriktning adekvat kompetens. Bedömningen är att verksamhetschef och samordnare inte utövar daglig ledning för hela personalgruppen utan att viss personal leds av driftansvarig. Driftansvarig är inte godkänd som verksamhetsansvarig från Nacka kommun och det har inte framkommit att han har adekvat kompetens för att uppdraget.

## **Personal**

Enligt auktorisationsvillkoren för hemtjänst, ledsagning och avlösning ska 60 procent av hemtjänstpersonalen ha en adekvat utbildning (specifikt villkor 11). Efoel AB anger felaktiga uppgifter om antalet medarbetare och utbildningsnivå. Antalet medarbetare stämmer inte med antalet personer som arbetar enligt tidsrapporteringssystem. Efoel AB har inte rapporterat in 18 personer som enligt tidsrapporteringssystemet arbetar hos kunder. Då Efoel AB inte har redovisat all personal som arbetar är det inte möjligt att uppskatta hur



stor andel av personalen som har en adekvat utbildning. Därmed bedömer äldreheten att Efoel AB inte uppfyller kravet om minst 60 procent utbildad personal.

Enligt auktorisationsvillkoren ska anordnarna arbeta utifrån Socialstyrelsens allmänna råd om värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre, SOFS 2012:3, samt följa alla lagar, föreskrifter och allmänna råd (villkor 14). Personalintervjuerna visade att all personal inte har grundläggande kännedom om hur insatserna hos kunderna ska utföras på ett tryggt och säkert sätt. Personalen hade bland annat svårigheter att beskriva hur de skulle agera vid allvarligt missförhållande, till exempel om det skulle hända något allvarligt med kunden under deras arbetspass. En personal har uppgett att hen har blivit beordrad att arbeta trots konstaterad covidsmitta. Det bedöms att verksamheten inte följer lagar, föreskrifter och allmänna råd och kan inte säkerställa alla kunders trygghet och säkerhet.

Under granskningen har fyra personalintervjuer gjorts. I två av intervjuerna behövde tolk användas för att intervjuerna skulle kunna genomföras. Enligt auktorisationsvillkoren ska all personal behärska svenska så de förstår och kan göra sig förstådda i kommunikationen med kunder (specifikt villkor 11).

Enligt auktorisationsvillkoren har anordnaren skyldighet att efterleva villkor i arbetstidslagen gällande exempel regelbunden dygns- och veckovila. Stickprov i tidsregistreringssystem visar att Efoel AB har två personal som arbetat utan någon ledig dag under minst en månads tid i sträck.

## **Synpunkter och klagomål**

Från och med 1 oktober 2021 till 1 mars 2023 har det inkommit åtta synpunkter till Nacka kommun. Synpunkterna har handlat bland annat om bemötande från verksamhetsansvarig och personal, att personalen inte kunde uppvisa tjänstelegitimation och fusk i tidsregistrering.

## **Äldrehetens bedömning**

Efoel AB kan inte säkerställa att insatserna hos kunderna utförs av personal med rätt utbildning och rätt kompetens och att kunderna får stöd och hjälp utifrån biståndsbedömt behov. Tilliten till anordnaren har påverkats negativt till följd av de brister som uppdragats. Kunderna bedöms i nuläget inte garanteras god och trygg omsorg.

Äldrehetens granskning klargör att Efoel AB inte uppfyller flertalet villkor i auktorisationsvillkoren för hemtjänst, ledsagning och avlösning. Sanktionen vid brister av flertal villkor är avauktion. Anordnaren har lämnat oriktiga uppgifter om anställda och det är oklart hur stor andel av personalen som är utbildad. Portobservationerna och tidsregistrering visar på systematiskt fusk med utförda insatser. Den sammantagna



bedömningen är att Efoel AB har flera allvarliga brister som bedöms vara omfattande och systematiska vilket utgör en grund för avauktorisering.

Förslaget är att Efoel AB avauktoriseras från den 31 maj 2023. Bedömningen grundar sig i en risk att befintliga anordnare inom kundvalet inte har kapacitet att ta emot samtliga kunder från Efoel AB kortare tid med anledning av att anordnaren har många kunder och även kunder med mycket beviljad tid.